Lane Medical Library

DE

OPHTHALMIA NEONATORUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE III. M. APRILIS A. MDCCCXLV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

THEODORUS LUDOVICUS HAHNDORFF

NEOMARCHUS.

OPPONENTIBUS:

HENRIC. MEYLING, philosoph. Cand.

CAROL. MUEHLMANN, med. et chir. Cand.

MAX. SERLO, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0067

FRATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

GUST. FERD. HAHNDORFF,

REGIO SUPERIORIS JUDICII PROVINCIALIS ASSESSORI,

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

SUMMO AMORE GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quum jam inde ex eo tempore, quo primum medicinae studio incumbere incepi, oculum, corporis humani organum pulcherrimum atque artificiosissimum, ejusque anatomiam et physiologiam omnium libentissime tractaverim; etiam ad hancce dissertationem scribendam in ophthalmopathologia optimam mihi quaerendam esse materiem existimavi. Attamen diu, quemnam ex multis variisque oculorum morbis accuratius perscrutandum atque describendum eligerem, haesitavi. Et certe non mirabor, si cui forte temerarius videar, quod tiro in arte medica de ophthalmia neonatorum disserere ausus sim, de cujus morbi origine, causis, cura complures iique illustrissimi medici ad nostrum usque tempus valde dissentiunt. Sed ea maxime de causa hunc finem mihi proposui, ut morbum illum aetatis infantilis gravissimum melius perspicerem ejusque satis cognoscerem naturam, et ex hac mea scri-

ptione ipse summum commodum caperem. Longe enim absum, ut credam me hac scriptione quidquam in literis praestitisse, sed potius me non scripsisse concedo, nisi ut legibus satisfaciens ipse discerem. Qua re etiam abs Te, Lector benevole, peto, ut, quae hocce contineantur libello, animo indulgenti perlegas et in judicio Tuo summa utaris clementia.

Jam paucis tantum verbis ad Te me convertam, Frater dilectissime, cui hanc dissertationem dedicatam esse volo. Diu optimum mihi visum est mei erga Te amoris documentum, si has studiorum primitias dono Tibi darem, quod jam faciens valde Te rogo, ut, quae conscripserim, eodem quo Tibi praebeantur animo accipias. Signum ergo hoc opusculum Tibi sit memoriae et mei ipsius, et illorum temporum, quibus arctissime conjuncti simulque literis operam navantes vitam peregimus felicissimam.

GENERALIA QUAEDAM DE OCULORUM BLENNORRHOEIS.

Priusquam morbum illum, de quo disserere hac scriptione mihi proposui, accuratius definire aggrediar, pauca quaedam de oculorum blennorrhoeis generaliter dicta praemittere non supervacaneum mihi videtur esse. Multa enim postea reperientur, quae si antea jam fuerint tractata, tunc breviter tantum commemoranda erunt, qua re etiam ipse, quominus de una eademque re plura, quam quibus opus sit, faciam verba, impediar.

Oculorum blennorrhoea est secretio muci ex tunicis bulbum aut tegentibus, aut cum partibus vicinis conjungentibus, scilicet e conjunctiva et palpebrarum et bulbi oriunda. Qua in secretione totam hujus membranae texturam ita invenimus mutatam, ut spissata, rubra, papillis permultis mucum secernentibus induta videatur atque omni careat pelluciditate. Quamvis etiam in oculorum inflammationibus saepius relaxatam reperiamus, valde rubescentem mucumque nimium secernentem conjunctivam, ta-

men tunc ille mucus nunquam oritur ex ipsa tunica adnata, sed ex glandulis palpebralibus Meibomianis, quae vocantur, et praeterea corpus papillare nunquam animadvertitur. In inflammationibus enim color ruber solis vasis capillaribus, sanguine valde repletis atque ea de causa bene conspicuis; in blennorrhoeis autem papillis, quae iis, quas in granulatione benigna solemus invenire, sunt simillimae, efficitur. Has papillas, in quarum ambitu vasa capillaria valde sunt accumulata, reversa palpebra inferiore talique modo facto ectropio optime possumus videre. Praeter hanc, de qua diximus, conjunctivae mutationem atque muci secretionem in blennorrhoeis etiam omnia inflammationis symptomata ad magnum gradum provecta reperiuntur. Dolores non raro vehementissimi maxime percipiuntur in regione sinuum frontalium, partes vicinae valde tumescunt, photophobia adest permagna. Liquidum, quod copiose secernitur, initio ex lacrymis cum muco albo mixtis constans, magis magisque in pituitam puram transit et denique speciem solet prae se ferre omnino puriformem. Inflammatio, quae priori tempore tantum in conjunctiva erat, morbo crescente etiam membranas oculi internas omniaque organa visus aggrediens, haud raro, ut tota lucis percipiendae facultas penitus deleatur, efficit. Secretum enim illud acre et copiosum, ubicunque invenitur, et inprimis in margine corneae, quo loco conjunctiva bulbi valde tumefacta retinetur, ulcera procreare studet maligna.

Horum morborum respicientibus divisionem maxime nobis sunt discernendae oculorum blennorrhoeae primariae, quae nulla oriuntur antegressa inflammatione, et secundariae, quae ophthalmiarum varias species, inprimis catarrhalem, scrophulosam, arthriticam solent sequi. Quod attinet ad decursum morbi, blennorrhoeas dividimus in acutas, quae haud raro tam celeriter finiuntur, ut paucis tantum diebus praeterlapsis oculi omnino destruantur, et in chronicas, quae, rebus externis aut nocentibus aut juvantibus varia ratione modificatae, per annos quosdam, adeo per totam possunt durare vitam. Secundum vitalitatis gradum blennorrhoeae, eodem modo atque inflammationes, distinguuntur synochicae, erethicae, torpidae. Etiam ambitu morbi varia constituuntur nomina. Et hac quidem ratione has discernimus blennorrhoeas, in quibus sola palpebrarum conjunctiva morbifica mutatione est implicata, blepharoblennorrhoeas, ab iis, ubi etiam conjunctiva bulbi papillis induta invenitur, et quae ophthalmoblennorrhoeae vocantur.

Denique in decursu horum morborum tres animadvertuntur gradus, qui quamvis non semper accurate sint distincti, tamen nunquam solent deesse. In stadio primo quod hydrorrhoea nominatur, lacrymas cum muco mixtas ex oculo effluere videmus; conjunctiva nondum valde rubefacta magis magisque intumescit, et reversa palpebra inferiore corpus papillare jam conspicuum atque satis formatum reperimus. Quo in gradu morbus saepissime pau-

cas tantum per horas solet persistere, ita ut interdum a medico non animadvertatur transitus in stadium alterum, quod phlegmatorrhoea vocatur. Liquidum, quod hoc stadio oculorum membranis secernitur, mucus est albumini simillimus, qui crustis magnis atque induratis utriusque palpebrae marginem obducit. Secretio narium pituitae valde est deminuta, photophobia, dolor, rubor, tumor permagni, corpus papillare super totam palpebrarum conjunctivam dispersum. Quo in statu morbus longum per tempus potest perseverare, adeo ut menses quidam haud raro praetereant, priusquam stadium tertium accedat, quod tamen non semper alterum sequatur oportet. Saepe enim fit, ut ex statu phlegmatorrhoeae morbus bene curatus in valetudinem regrediatur. Stadium illud tertium vocatur pyorrhoea, quia materies secreta omnino est puriformis. Hoc stadio omnia symptomata antea jam commemorata ad gradum summum provecta sunt, et quum corpore papillari etiam tota bulbi conjunctiva sit tecta, mox destructione oculi universali morbus terminatur.

Exitus varii in blennorrhoeis oculorum observantur, et cura quidem ab initio bene instituta morbi resolutionem maxime in stadio primo et secundo effici posse constat. Haud raro tamen suppuratio exsistit, ita ut in partibus bulbi internis abscessus quidam inveniatur, quem, denique ad exteriorem partem apertum, omnium oculi humorum solet sequi prolapsus. Non minus saepe secreto illo acri ulcera provocantur, quae si tantum in superficie

corneae externa remanent, aut cicatrices crassas facultatem videndi valde laedentes, aut leucomata, sin corneam perforant, modo synechiam, modo prolapsum iridis, modo herniam atque staphylomata corneae relinquunt. Etiam hypertrophiae variarum specierum causa potest esse illa oculorum degeneratio blennorrhoica, quales sunt staphyloma corneae, pannus, aliae.

Quod ad causas blennorrhoearum oculorum spectat, distinguere debemus primarias, ex refrigeriis vehementibus, contagiis, metastasibus quibuslibet aliisque rebus nocentibus externis originem ducentes, a secundariis, quae exitus solent exsistere ophthalmiarum aut omnino non, aut perperam curatarum.

Prognosin in oculorum blennorrhoeis non possumus statuere, nisi dubiam. In stadio primo et secundo plerumque nobis medicaminibus aptis solet contingere utentibus, ut morbum omnino atque brevi tempore resolvamus; in stadio tamen tertio fere semper tantae reperiuntur oculorum destructiones, ut impedire nequeamus, quominus lucis percipiendae facultate aegrotus aut magna ex parte, aut prorsus privetur. Blennorrhoeae primariae et acutae, quamvis sint morbi valde periculosi, primis, postquam exortae sunt, temporibus multo facilius atque melius tolli possunt, quam secundariae et chronicae, quae caecitatem quidem aegroto non minantur, attamen pertinacissimae sunt, atque sublatae saepissime ac facillime solent redire. In homines validos et aetate nondum valde provectos ta-

les morbi multo quidem vehementiorem faciunt impetum, quam in senes atque infirma fruentes valetudine; sed eo celerius medicaminibus adhibitis convenientibus sunt tollendi.

Cura blennorrhoearum fere eadem potest esse atque ophthalmiarum; attamen magnum quod imminet periculum, ut opportuno tempore agat et validis aptisque remediis utatur, praesertim a medico postulat. Causae morbi inprimis, quantum fieri potest, removendae, deinde symptomatum vehementia quam celerrime moderanda.

Longum est et a proposito aberrarem, si ipsa studerem enumerare remedia, quae hisce in oculorum affectionibus, de quibus breviter locutus sum, plerumque a medicis adhibentur. Statim igitur me convertam ad eum morbum, qui hac scriptione accuratius mihi est definiendus.

DE OPHTHALMIA NEONATORUM.

Permulta exstant nomina, quibus morbus, de quo scripturus sum, a medicis rerum ad oculorum affectiones spectantium peritissimis solet significari. Sunt qui eum secundum symptomata, quae semper in ejus decursu observantur, ophthalmiam vocent purulentam, seu oculum purulentum; alii, qui accuratius locum affectum respiciunt,

aut conjunctivitidis purulentae, aut blepharoblennorhoeae, aut ophthalmoblennorrhoeae utuntur nomine; alii denique e causa, quae interdum quidem, sed omnino non constanter adest, nomen derivantes, optime ophthalmiam gonorrhoicam huncce morbum appellandum esse contendunt. In eo tamen omnes consentiunt, inflammationem esse catarrhalem maxime in membrana conjunctiva recens natorum sitam; plerumque eam incipere in posteriore palpebrarum superficie; signum pathognomonicum atque omnino peculiare semper inveniri secretionem morbosam et copiosam membranae illius inflammatae, qua celerrime tunicae atque organa infra conjunctivam posita corripiantur et destruantur. Naturam hujus morbi accurate observantes non possumus negare, eum omnino esse eundem atque ophthalmiam catarrhalem, et ab ea non distingui nisi gradu. Fabini in »Doctrina de morbis oculorum« hancce ophthalmiam eundem esse morbum dicit cum ophthalmia aegyptiaca, cujus symptomata tantum per majorem corporis infantilis laxitatem et teneritatem sint modificata. Etiam Carron du Villards ophthalmiam catarrhalem eam vocat, quae paene constanter conjuncta cum morbo membranae Schneideri gravedinem efficiat atque sternutationem frequentem. Haec ophthalmia morbus est periculosissimus, qui magna symptomatum intensitate atque rapido decursu infantum oculos omnino studet destruere; et certe plurimos homines, quos luce privatos incedere videamus, hac ophthalmia aut neglecta, aut perpe-

ram curata infelices redditos esse constat. Qua de causa recentioribus temporibus multi medici huic morbo praesertim operam dederunt, ita ut sat magna jam exstet medicaminum copia experientia illustrissimorum virorum et Germanorum et Anglorum et Gallorum satis explorata.

AETIOLOGIA MORBI.

Jam superioribus temporibus multae diversaeque de hujus morbi origine medicorum sententiae statutae sunt, et hodie quoque viri rerum ophthalmiatricarum peritissimi in enumerandis ophthalmiae neonatorum causis valde dissentiunt. Negari nequit permagnam exstare rerum externarum copiam, quibus infantum oculi tali modo possint affici, ut inflammatio illa perniciosa oriatur. Attamen ab aliis, qui de hoc morbo scripserunt, multae causae graviores aut omnino negliguntur, aut minoris habentur, quas alii maximi aestimant, et ex quibus adeo semper originem morbi ducendam esse asseverant.

Causas praedisponentes in debilitate quadam vel hereditaria vel innata, et in adaucta quum totius corporis, tum maxime oculorum sensibilitate positas esse inter omnes constat. Et re vera infantes a parentibus invalidis aut aetate valde provectis, scrofulosis, syphiliticis, arthriticis, aut alia quadam ratione cachecticis procreati, praeterea immaturi, debiles, flavi, gemini inprimis hoc morbo solent implicari. Causis occasionalibus maxime adnumerantur: mundities neglecta, frigoris atque humoris influxus,

cura, qua opus est, deficiens materna, aër per multorum hominum consortium, uti in domibus parturientium et brephotropheis corruptus, temperaturae vices subitae, refrigerium infanti quacunque ratione admissum, capitis et praesertim oculorum pressio inter partum difficilem, ciborum in nutritione artificiali conditio mala, aliae. Quo plures harum rerum conveniunt, eo vehementiora atque periculosiora symptomata prae se ferre solet ophthalmia; et quum tales potentiae nocentes in domibus pauperum non bene possint evitari, facile est intellectu, cur in hac infima hominum classe hic morbus inprimis inveniatur. Scarpa hanc ophthalmiam principio cuidam tribuit acri, quod in transitu faciei infantis per vaginam palpebris tunc praesertim adhaerere existimat, si mater fluore albo, inprimis syphilitico, laborat. Etiam William Mackenzie longa sese certiorem factum esse experientia affirmat huncce morbum paene semper insito leucorrhoeae liquore in conjunctivam palpebrarum exsistere.

Huic sententiae alii medici repugnant atque eam aut omnino falsam esse, aut in raris tantum casibus probari student demonstrare. Inter quos maxime nominandus est Carron du Villards, qui longum per temporis spatium ophthalmiam purulentam perperam syphilidi tributam esse dicit. »Generaliter, auctor ille inquit, haec sententia est falsa; nam non solum aliorum medicorum scriptis, verum etiam propria mea experientia doctus sum apud infantes a parentibus syphiliticis oriundos ophthalmiam recens na-

torum raro tantum inveniri. Adeo ipse apud multos matribus lue venerea infectis natos pueros symptomata quaedam syphilitica in cute, in galea capitis, in genitalibus, raro tantum in oculis observavi. Gonorrhoea haud facile tam vehemens est, qua inficiatur foetus, qui circumdatus atque tectus et secretione illa partu procreata, et liquore amnii vaginam transit.« Huic sententiae, quamvis omni ex parte eam non possimus probare, multa vera inesse quis possit negare? Sine dubio recte judicant, qui dicunt ophthalmiam neonatorum posse quidem oriri ejusmodi infectione in transitu foetus per vaginam, attamen hancce rem certe non unicam atque praecipuam esse causam hujus morbi. Nam haud raro hac inflammatione infantes videmus affectos, quorum matres omnino sunt sanae.

Demours in libro suo, Traité des maladies des yeux, demonstrare studet ophthalmiam, qua infantes paulo post partum soleant affici, omnino esse eandem atque eam, quae apud adultos haud raro inveniatur; et eam tantum ob causam recens natos facilius hoc morbo implicari, quia oculorum membranae, aetate tam tenera textura utentes valde molli et laxa, sanguinis affluxui admodum faveant(1).

---

(1) Demours de hac re hisce utitur verbis: S'il s'agissait d'un traité de pathologie, il serait très déplacé de distinguer l'ophtalmie des enfants de celle des adultes. Cette maladie en effet attaque l'oeil d'un vieillard comme celui d'un enfant, et produit dans l'un, comme dans l'autre, des effets, qui ont beaucoup d'analogie; mais dans la pratique, on s'aperçoit souvent que l'enfance est pour cette affection une source féconde de causes prédisposan-

Hic auctor causam morbi proximam fere semper dicit esse aërem asperum atque frigidum, cui infantes paulo post partum exponantur. Qua de re ita disserit: »La cause prochaine la plus ordinaire de cette dangereuse phlegmasie est l'exposition imprudente de ces petits êtres à l'influence d'une atmosphère rigoureuse,« etc.

Praeter alias, quas jam antea commemoravi, causas etiam ea non videtur esse negligenda, quam Bourjot-St.-Hilaire profert, contendens ophthalmiam neonatorum saepe tali modo oriri, ut membranae oculorum mucosae incitamentis quibusdam externis, veluti frictione inter lavandum, inprimis cum spongia impura nec satis molli, vel variis rebus acribus lavacro adjectis laedantur.

Ammon hancce inflammationem saepius ex injectione vehementi externarum et internarum oculorum membranarum et exhalatione quadam sanguinis, qua non solum humor aqueus, verum etiam lens crystallina sit rubefacta, ortam sese vidisse affirmat: ipsam illam injectionem capitis pressioni tribuit in transitu per pelvim minorem effectae, quam rem ita sese habere multis demonstravit sectionibus.

Jam mihi commemoranda est res, quam illustrissimi viri maxime priorum temporum causam ophthalmiae re-

---

tes. Les membranes des yeux chez les enfants sont d'un tissu lâche, et qui cède aisément aux efforts du sang. La cornée est très-épaisse dans l'enfant nouveau-né: aussi les desordres les plus graves s'y manifestent promptement, lorsqu'une violente ophthalmie attaque un organe alors si délicat.

cens natorum summi momenti existimavere, scilicet lux clara subito infantum oculos invadens. Primo adspectu huic sententiae, quam nostra aetate praeter alios Carron du Villards maxime defendit, aliquid videtur inesse veri. Sed Juengken jam anno 1826 scriptione sua: »Nunquam lux clara ophthalmiae neonatorum causa est occasionalis« luculenter ostendit lucem in hujus morbi origine omnino nihili esse aestimandam. Opinio illa falsa sine dubio ex photophobia profecta est, quod symptoma hanc inflammationem semper solet comitari. Infantum oculi jam ipsa structura propter magnam, quae adest, pigmenti nigri copiam a quovis graviori lucis irritamento satis defenduntur, et praeterea tenerrima illa aetate sensuum vita adhuc tantopere quiescit, ut certe rebus externis haud facile vehementer possit incitari.

Denique superest statuere, num ophthalmia neonatorum contagio possit propagari, necne. Certe nemo, cui occasio data erat in instituto quolibet artis obstetriciae multos simul hoc morbo laborantes observandi pueros, de ejusdem contagio dubitabit. Adeo negari nequit miasmate quodam morbum ex uno ad alterum posse transferri infantem. Carron saepissime hanc ophthalmiam ex neonatis ad nutrices translatam sese vidisse dicit, quae res casibus quibusdam memoratu dignissimis a Mac-Gregor(1) narratis plane probatur. At Mackenzie hancce

(1) Mac-Gregor, Transactions of royal society for the improvement etc. Vol. III. p. 15.

sententiam studuit refellere experimento in se ipso ita instituto, ut penicillo quodam secretione puriformi maculato conjunctivam tegeret, qua re nullam exortam esse inflammationem affirmat.

SIGNA, DECURSUS, EXITUS MORBI.

Plerumque infantes inter diem tertium atque quartum decimum post partum hac ophthalmia afficiuntur, quae res tamen non plane constat, quum etiam aetatis mense primo, adeo secundo interjecto morbus interdum sit observatus. Semper uterque oculus hac inflammatione corripitur, quae in altero plerumque uno die prius incipit atque progreditur quam in altero.

Baron multorum annorum doctus experientia ophthalmiam neonatorum injectione quadam transversali in superficie palpebrarum externa certissime cognoscendam esse ait. Eodem tempore infantum e somno excitatorum palpebras muco inter se cohaerentes earumque margines liberos inprimis ad commissuram internam versus valde rubefactos videmus. Jam photophobia accedit, qua, quominus infantes oculos aperiant, impediuntur. Ipsi oculi aegre ferunt lucis impressionem, quam idcirco capite huc et illuc verso infans studet evitare. Praeterea etiam spasmus tonicus musculi sphincteris palpebrarum accedere videtur, nam apud infantes in locis tam obscuris positos, ut luce omnino non vexari possint, contractio illa vehe-

mens eodem modo observatur atque apud eos, qui luci clarae exponuntur. Palpebrae earumque conjunctiva toto ambitu et praesertim in angulo oculi interno intumescunt atque rubescunt, et in ipso tumore molli, elastico, laevi dolores percipiuntur magis magisque crescentes; apertis palpebris magna lacrymarum copia prorumpit. Jam quum morbus longius progreditur atque stadium intrat secundum, in lacu lacrymali et circa carunculam lacrymalem mucus tenax, melli spisso simillimus accumulatur, qui ex commissura palpebrali interdum effluens cilia ita inter se conjungit, ut infantes oculos sponte aperire non possint. Secretum inter bulbum et palpebras clausas coacervatum recessus quasi parvos format, oculo digitis aperto profluit, crescenteque inflammatione majorem accipit consistentiam. Jam palpebrae magis intumescunt et interdum per se, praesertim vero ejulante infante diducuntur, extrorsum vertuntur, qua re ectropium oritur. Conjunctiva intensive rubra, villosa, lamina materiei albicantis tecta apparet, nec raro haemorrhagiae parvae activae, aut exhalatione quadam interstitiali, aut ruptura venarum atque arteriarum tenuium effectae exsistunt. Corpus papillare primo animadvertitur in palpebra inferiore et parvo tantum temporis spatio interjecto etiam ad superiorem transgreditur. Quum neonatorum palpebrae valde sint relaxatae et eam ob rem liquidis facilius penetrentur, conjunctiva autem non ita firme cum bulbo cohaereat, bene potest intelligi hoc stadio saepius sanguinis extravasationes

in oculi membranis oriri. Unde efficitur, ut omni ex parte nascatur chemosis, et conjunctiva circa corneam in magnum tumorem rubrum mollemque attollatur. Attamen hucusque ipsa cornea et sclerotica omnino sunt sanae.

Jam vero omnia symptomata celerrime atque incredibili modo augentur, et blennorrhoea in stadium tertium transgrediens summum studet petere fastigium. Doloribus vehementissimis aegroti atque agrypnia vexantur, palpebra superior ad summum usque gradum est tumefacta, febris exoritur secundaria, etiam assimilatio interdum valde laeditur, qua re haud raro marasmus atque mors efficitur. Mucus excretus, qui primo stadio morbi limpidus et coloris albi, altero majoris consistentiae fuit, hoc tertio stadio fit tenacissimus, subviridis aut omnino flavus. In casibus gravissimis secretum est saniosum atque striis sanguinolentis intermixtum. Hujus muci colorem et quantitatem et consistentiam optime possumus cognoscere ac dijudicare tempore matutino, si palpebris clausis materiei illius secretae copia tanta est accumulata, ut infante clamante vel oculis medici digitis apertis fluminis instar prorumpat. At nunquam omnia, quae secernuntur, effluunt, sed semper lamina quaedam crassa remanet, quae lavando aut siphunculo parvo adhibito eluenda est, priusquam bulbum accurate possimus exquirere. Oculo aperto, quod aegre nobis contingit, conjunctivam, ut jam antea dixi, invenimus valde tumefactam et corneam vallo quasi circumdatam. Cornea ipsa videri nequit, quia omni ex parte

muco tenaci est tecta, qui et chemosi et contractione palpebrarum in ejus superficie continuo retinetur. Secreto mundatam corneam jam vario modo reperimus degeneratam atque deletam.

Fere semper fit, ut inflammatio ex conjunctiva ad corneam pellucidam, adeo ad organa in parte bulbi interna sita propagetur; attamen tela corneae non mutatur, priusquam secretio inceperit purulenta, quae res luculenter demonstrat corneae destructionem non oriri, nisi contactu materiei illius puriformis. Cornea enim hucusque omnino pellucida, postquam per parvum temporis spatium secreto acri et purulento tecta fuit, pedetentim obnubilatur, quapropter in casibus simplicissimis nubecula tantum seu majoris seu minoris ambitus efficitur, quae inflammatione fracta morboque in valetudinem transeunte mox evanescere solet. Plerumque tamen graviori modo haec membrana afficitur, ita ut obscurationum ejus varios gradus inveniamus, quae secundum ambitum, quem assecutae sunt, et pro loco sedis, facultatem videndi aut omnino delent, aut aliqua quidem ex parte turbant, et in quibus definiendis multis diversisque utuntur medici nominibus, qualia sunt macula, leucoma, achlys, aegias seu albugo, perla, margarita, alia. Praeterea etiam corneae relaxatione staphyloma potest gigni, quo tamen pro tempore infantes oculorum luce non omnino privantur. Saepissime vero hac ophthalmia ad stadium extremum progressa tantopere, ut spes nulla remaneat lucis restituendae, aegrotorum ocu-

los destrui valde dolendum est. Secretione enim puriformi durante ulcera corneam paulatim perforantia nascuntur, quae humore aqueo effuso aut iridis prolapsum atque staphyloma, aut cohaesionem iridis cum cornea, id est synechiam anteriorem, aut obliterationem pupillae efficiunt.

Interdum in ipsa cornea suppuratio exsistit, quae ita solet progredi, ut ab initio hanc membranam pelluciditate carentem atque colore albicanti indutam et ad marginem versus relaxatam foliorumque instar libri valde lecti tumefactam reperiamus. Deinde cornea magis magisque e conjunctiva, qua circumdatur, sublata in abscessum transit, qui paulatim, dum vehementissimis aegrotus cruciatur doloribus, aperitur. Pus, quod abscessu continetur, aut cornea variis locis — interdum adeo usque ad gangraenam — destructa pluribus e foraminibus erumpit, unde, si iris per hasce aperturas prolabitur, staphyloma solet evadere, quod racemosum vocatur; aut ex uno tantum foramine corneae in media parte diruptae, quam destructionem ea, quae paulo ante retulimus, mala sequuntur.

Exitus tristissimus hujus morbi est, si tota corneae superficie exulceratione deleta non solum humor aqueus, verum etiam lens crystallina et corpus vitreum profluunt, et tali modo bulbo in posteriorem partem orbitae retracto collapsus universalis atque phthisis oculi exsistit. Quem exitum tunc praesertim exspectandum esse nonnulli auctores existimant, quum secretum saniosum vel striis sanguinolentis intermixtum sit.

Plerumque destructiones illas oculorum hoc morbo pernicioso effectas non possumus cognoscere, nisi inflammatione finita, quo tempore irritabilitate deminuta collapsoque tumore palpebras hucusque semper clausas tandem licet aperire. Verumtamen interdum nobis contingit inter somnum adeo florescente adhuc inflammatione palpebras ita diducere, ut corneae ceterorumque organorum mutationes exquirere queamus.

Quod ad complicationes attinet, quibuscum haud raro haec ophthalmia conjuncta observatur, et quales praesertim sunt febris continua, blennorrhoea narium, bronchiorum, intestinorum, pneumonia, tubercula pulmonum incredibili exorta celeritate, diarrhoea colliquativa, aliae, quae plerumque, ut infantes mox moriantur, efficiunt; Bourjot-St.-Hilaire eas fortasse eodem modo atque in phlebitide uterina ex resorptione puris nasci arbitratur. Praeterea, quod certe memoratu dignum est, Fabini post ophthalmiam neonatorum saepe cataractam centralem, fortassis tamen in utero matris jam evolutam, a se conspectam esse affirmat.

Haec ophthalmiarum species, quamvis aetati infantili eam maxime propriam esse nemo possit negare, eadem ratione, qua hac scriptione depingitur, etiam apud adultos interdum invenitur. Attamen Schmidtii sententiam, secundum quam semper quatuor septimanas durare hanc inflammationem oporteat, non omnino constare experientia satis superque demonstratur.

PROGNOSIS.

Prognosis hujus morbi generatim valde infausta est vocanda, primum quia eos casus, in quibus perfecta medico contigerit sanatio, rarissimos esse scimus; deinde quod ipsa ophthalmia in secretione nititur membranarum oculorum tam acri atque maligna, ut, nisi statim ab initio, priusquam ad stadium progressa sit tertium, frangatur inflammatio, lucis percipiendae facultas aut omnino deleatur, aut aliqua saltem ex parte turbetur necesse sit; denique ea quoque de causa, quod hoc morbo gravissimo tenera atque infirma neonatorum constitutio facillime tam vehementer affici solet, ut multae variaeque complicationes tanti prodeant momenti, quas haud raro mors subsequatur.

Quo majorem assequuntur ambitum inflammatio atque suppuratio, et quo magis inde ex conjunctiva palpebrarum ad ipsum bulbum propagantur, tanto pejor etiam prognosis redditur. Si insuper infantes hac ophthalmia implicantur hominum pauperum, qui permagna rerum familiarium inopia pressi, quominus causas morbi removeant atque curam bene gerant, impediuntur, jam hanc solam ob rem prognosis non potest statui nisi infausta. Attamen etiam apud singulos aegros varia momenta praesagium dirigunt. Et certe reliquarum corporis partium perfecta sanitate, curatione justa atque tempestive adhibita spem melioris exitus merito admittendam esse negari nequit. Praeterea non est negligendum prognosin et pro

stadio, in quo morbus tempore curae instituendae versetur, varia ratione modificari, et secundum destructiones, quas aegrotum exquirentes vel inflammatione vel suppuratione jam affectas reperiamus, modo meliorem, modo pejorem evadere.

In casibus simplicissimis, ubi statim ab initio morbi infantes apta utuntur medicatione atque a rebus externis nocentibus diligenter defenduntur, plerumque ex hydrorrhoeae vel phlegmatorrhoeae stadio ophthalmia satis celeriter in valetudinem regreditur, ita ut nec pyorrhoea sequatur, nec palpebrarum abnormitas quaedam remaneat. Morbo autem diutius durante et ad altius evolutionis fastigium progresso praecipuum praesagii momentum ex affectionis morbosae extensione pendet. Sola enim conjunctiva affecta oculorum functioni nullum imminet periculum; sed nihilominus propter remanentem illius destructionem granulosam seu papillarem, restitutio in integrum difficilis est et sero tantum solet sequi. Saepissime ophthalmia neonatorum ad tertium usque gradum evecta corneam suppuratione affici atque graviora hac re mala posthuma oriri jam antea memini. Si nulla corneae exulceratio adest, nisi superficialis, plerumque macula tantum residet; altius vero penetrante suppuratione semper corneam pelluciditate carere necesse est. Si iris per ulcus quoddam perforans parvum prolapsa est, pupillam deformari atque facultatem videndi pro loco ulceris magis vel minus praepediri constat. Exulceratione autem ex adverso

pupillae sita plerumque iridis margo pupillaris cicatrici adhaerere solet, quam rem caecitas permanens sequatur oportet, nisi forte postero tempore, cornea ad marginem versus scleroticae adhuc intacta, operatione formandae pupillae artificialis lucem percipiendi facultas restitui potest. Ubi vero, tota cornea exulceratione consumpta, omnia, quae bulbo continentur, organa prolapsa sunt, phthisin oculi universalem insequi debere facillimum est intellectu.

Ex omnibus, quae modo dixi de hujus morbi decursu rapido atque vehementi, de exitu plerumque tristissimo, de prognosi semper valde dubia, satis apparet, quanta medico in cura bene instituenda opus sit diligentia, quanta in remediis eligendis experientia, quanto denique parentibus in observandis atque fovendis infantibus studio.

Jam igitur licet, quae in curanda hac ophthalmia optima mihi atque memoratu dignissima visa sint, proferre.

CURA MORBI.

In ophthalmia neonatorum curanda tanta medicorum exstat dissensio, ut, quae ab aliis viris doctissimis valde laudentur remedia, ab aliis rerum medicarum non minus peritis omnino rejicienda esse dicantur. Causam, cur tales methodi curationis admodum contrariae proponantur, omnibus huc pertinentibus bene perspectis ea tantum in re niti concedamus oportet, quod non solum pro stadiis diversis atque gradibus inflammationis florentis, sed etiam pro constitutione universali et inprimis pro oculorum sin-

guli cujusque aegroti conditione cura morbi variis subjecta sit modificationibus. Negari etiam nequit quavis curandi ratione hancce ophthalmiam interdum sanatam esse, quod ex sola vi medicatrice naturae optime possumus explicare, quae saepe et morbum ipsum et remediorum inepte adhibitorum effectum vincere valet.

Nostris adhuc temporibus multos medicos in hac inflammatione curanda aut ad lavandos oculos, aut forma cataplasmatum atque fomentationum calidarum remediis uti emollientibus valde dolendum est(1). Tali enim modo una cum calore sensibilitas quoque magis magisque augetur, unde fit, ut humorum atque sanguinis motu in lymphatico venarumque systemate impedito cohaesio singularum partium minuatur, et nimia gignatur relaxatio. Experientia docti sumus horum remediorum emollientium usu ruborem membranarum morbo affectarum atque tumorem admodum augescere, muci secretionem copiosiorem reddi, relaxationem palpebrarum interdum adeo crescere, ut inferior usque ad dimidii pollicis latitudinem superiore tegatur, quibus rebus decursum morbi nimis extendi facile intelligitur.

Alia curandi methodus, modo expositae omnino contraria, in usu nititur remediorum adstringentium, quae ab

---

(1) Hunc ad finem lac maxime laudavere Frank, Carus, Bernstein, alii. Kortum cataplasmata praesertim probavit; Demours lavacro utendum esse infus. Sambuc., alii decoct. Alth. Malv. Verbas. Chamom. contendunt.

aliis per omnia ophthalmiae stadia, ab aliis fracta tantum inflammatione atque irritatione mitigata ad finem morbi dicuntur esse adhibenda (1). Hanc quoque curationem non satis aptam et una tantum ex parte probandam esse, variis autem atque continuis vicibus subjectis inflammationis conditionibus omnino non convenire neminem, qui rebus medicis operam navaverit, fugere potest. Quamvis enim consentaneum videatur nimias systematum arteriarum et vasorum capillarium functiones aliqua ex parte talibus remediis deprimere, quae expansionem soleant impedire; tamen hoc nullo modo fieri potest exorta exsudatione, quia praedispositio ad degenerationes carnosas et ad obscurationes corneae hac re valde augetur.

---

(1) Ware et una cum eo Richter et Schmidt aquam vitriolatam camphoratam, a Baté commendatam, in omnibus morbi stadiis atque gradibus optimum esse remedium affirmant. Formula hujus liquoris est haecce:

Rp. Cupr. sulphur.
Bol. armeniac. āā gr. octo.
Camph. gr. duo.
M. et inf. aqu. bullient. unc. octo.

Praeterea Schmidt in stadiis duobus prioribus extractum Saturni cum Zinco sulphurico liquori illi praeferendum esse existimat. Formulam praescribit hanc:

Rp. Aq. dest. unc. decem
Vitriol. Zinc. scrup. unum
Extr. Satur. dr. dim.
Vin. camph. dr. duas M. F. Collyrium.

Beer in omnibus morbi stadiis aqua frigida solebat uti, qua cura hanc ophthalmiam saepius sanatam esse alii quoque medici testantur.

Jam vero quod ad curam ipsam instituendam attinet, facile est intellectu ante omnia causas, de quibus antea plura diximus, quantum fieri possit, esse removendas. Et inprimis quidem parentibus et nutricibus neonatorum, ut munditiem summa colant diligentia, commendandum. Praeterea quominus infantes nec aëri frigido exponantur, nec statim post partum aqua gelida laventur, nec victus iis porrigatur incongruus, summo studio prohibendum. Si infans inter partum longum per temporis spatium in vagina retentus fuit, atque magnus ad caput humorum affluxus animadvertitur, medico parvam sanguinis quantitatem aperto funiculo umbilicali licet detrahere.

Si statim, quod raro tantum fieri solet, ineunte morbo arcessiti inflammationem existentem, vel secretionem adeo materici illius mucoso-puriformis intrantem conjunctivamque rubefactam atque tumescentem invenimus, sine mora cura est instituenda omnino antiphlogistica. Quo in casu optimum remedium existimantur hirudines, et plerumque jam una, aut in regione temporum, aut in ipsa palpebra superiore media applicata, sufficit tantam, quanta opus est, vasorum efficere depletionem. Elsaesser tamen hanc sententiam studet refellere, dicens hirudinibus in hac ophthalmia nunquam opus esse, sed solas fomentationes frigidas statim ab initio morbi oculis applicatas omnino sufficere. Eodem tempore eccoprotico quodam et praesertim quidem oleo Ricini vel Hydrargyro muriatico miti alvum evacuemus, oculosque saepius collyrio mitigante

atque paululum adstringente — fortasse solutione plumbi acetici omnino non concentrata — lavemus necesse est.

Si stadium inflammationis acutum desiit, atque secretio intravit materiei mucoso-puriformis, vesicatorium in brachio vel in occipite instituendum, ejusque suppuratio est sustinenda; praeterea eccoprotica aegrotis porrigere pergendum atque pro solutione plumbi acetici collyrium magis adstringens, veluti e cupro sulfurico et bolo armeniaco paratum, aut solutio aluminis, quam Lawrence commendavit, adhibenda.

Quibus remediis modo enumeratis plerique medici ophthalmiam neonatorum nondum ad majorem gradum progressam sanari et, quominus tristissimo modo exeat morbus, impediri posse consentiunt. Lawrence adeo contendit in iis casibus, in quibus inflammatio conjunctivam bulbi nondum sit aggressa, nullo remedio, nisi externe aluminis solutione et interne magnesia utentem plerumque optimum sese adeptum esse successum. At raro tantum evenit, ut medicus ab aegrotis advocetur, priusquam ad tantum jam progressa sit gradum inflammatio, ut palpebris valde tumefactis atque omnino clausis cornea ceteraeque oculorum membranae non possint exquiri. Tunc certe remedia validissima indicata sunt, et nostra quidem aetate a multis medicis illustrissimis argenti nitrici solutio hunc ad finem adhibita maxime est collaudata. Et quamvis nonnulli hoc remedio nihil boni effici arbitrentur, certe haec sententia falsa eo est orta,

quod metu, ne substantia tam acri infantum oculos laederent, ducti solutionem non satis concentratam adhibuerint. Evidenter enim atque satis perspicue experimentis, quae Kennedy et Yreland, medici Hibernici spectatissimi, instituerunt, demonstratur maximam semper hoc remedio in tempore adhibito opportuno afferri utilitatem. Qui viri ingentem neonatorum multitudinem hoc morbo pernicioso laborantium omnino sanavere, ter quaterve per diem guttulis nonnullis hujus collyrii internam palpebrarum superficiem humectantes:

Rp. Argent. nitr. dr duas
Aq. Rosar. Unc. unam. solut. Dent.

Quae compositio re vera non potest vocari collyrium, sed multo magis cauterium, quo tunica adnata ita afficitur, ut crustis tecta videatur albo-caeruleis, quibus solutis atque inflammatione satis imminuta vinum opiatum oculis instillari illi auctores jubent, donec quaeque corneae obscuratio atque omnia secretionis vestigia plane evanuerint.

Ectropium haud raro in hujus morbi decursu exortum ita tollitur, ut utriusque manus pollice et indice oleo tinctis palpebra canthos versus prehendatur et in situm normalem reponatur; quod si fieri nequit, forfice curvata striae quaedam ex conjunctiva palpebrarum excidantur necesse est, ita ut sanguis ibi accumulatus effluat, quo facto vulneris superficies cauta manu argento nitrico sicco leviter est tingenda.

Hujus ophthalmiae sanatio saepissime valde trahitur. Nam haud raro per septimanas quasdam, adeo per menses cura utimur optime instituta et, quamvis neque morbus augeatur, neque corneae quaedam affectio adjiciatur, fortasse etiam secretio purulenta minima sit; tamen conjunctivae inflammatio perdurat, atque symptomata re vera non mutantur. Quae quum ita sint, summum dicitur commodum afferre Hydrargyrum muriaticum mite refracta dosi, i. e. gr. $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{4}$ usque ad $\frac{1}{2}$ per diem aegroto porrectum.

Corneae desorganisatione imminente Saunders extractum cinchonae maximi aestimandum esse contendit. Chininum autem sulfuricum hoc loco et multo efficacius esse, et facilius dari posse verisimile est. Conjunctivam relaxatam secretione purulenta omnino finita melius vino Opii, quam solutionibus metallicis quotidie humectandam esse Mackenzie existimat, qui etiam in casibus quibusdam per totum morbi decursum bono cum effectu hoc remedio sese usum esse narrat.

Jam multae insuper remediorum exstant compositiones, a medicis optimis commendatae, quae aut iis, quas antea attulimus, simillimae, aut eundem quidem finem petentes, hoc tamen loco non omnes possunt enumerari. —

VITA.

Theodorus Ludovicus Hahndorff, fidei addictus evangelicae, patre Carolo Ludovico, matre Joanna Christiana e gente Kletschkiana in Neomarchiae urbe Crossen, die 17. mens. Novembr. anni hujus saeculi undevicesimi natus sum. Parentes dilectissimos morte mihi ereptos praematura vehementer lugeo. Primis literarum elementis in schola privata imbutus, inde ex aetatis anno octavo usque ad undecimum civilem scholam patriae urbis superiorem, quae tunc rectore Cel. Hanstein quam maxime florebat, frequentabam. Deinde gymnasium Fridericianum Francofurtanum, rectore Cel. Poppo hocce adhuc tempore optima vigens laude, petii. Postquam ibi decem per annos literis incubui, maturitatis testimonio instructus Berolinum me contuli. In civium academicorum numerum a Rectore Magnifico Ill. Lichtenstein receptus, nomen apud Beat. Osann, t. t. gratiosae facultatis medicae Decanum maxime spectabilem, professus sum.

Per octo semestria horum virorum praestantissimorum scholis interfui tam philosophicis quam medicis:

Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, de pathologia generali, de artis medicae historia; Ill. Dove de physice; Ill. Link de botanice, de historia naturali; Exp. Werder de logice et metaphysice; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Mitscherlich de

chemia; Ill. Schlemm de osteologia, de anatomia organorum sensuum, de syndesmologia, de splanchnologia; Ill. Mueller de anatomia corporis humani, de physiologia et universa et generationis, de anatomia comparata et pathologica.

Cadavera rite secandi artem me docuerunt Ill. Mueller et Ill. Schlemm. Praeterea audivi disserentes: Ill. C. G. Mitscherlich de materia medica; Ill. Schultz de diaetetice; Cel. Isensee de diagnosi et cura morborum syphiliticorum atque exanthematum; Ill. Horn de morbis psychicis; Exp. Dann de pathologia et therapia speciali; Ill. Juengken de chirurgia generali et speciali; Beat. Kluge de arte obstetricia tam theoretica quam practica; Ill. Busch de arte obstetricia et de morbis puerperarum; Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi, de medicina forensi; Cel. Troschel de arte fascias rite imponendi; Ill. Wagner de politia medica. Operationes ophthalmicas me docuit Exp. Angelstein. In exercitationibus clinicis duces mihi fuerunt: Cel. Wolff in clinico medico, Ill. Juengken in clinico chirurgico et ophthalmiatrico, Ill. Dieffenbach in clinico chirurgico et ophthalmiatrico, Ill. Busch in clinico obstetricio, Ill. Wagner in clinico medico ambulatorio, Cel. Romberg in clinico medico ambulatorio.

Nunc in legione tormentaria munere chirurgi militaris, ut legibus reipublicae satisfaciam, sub auspiciis Cel. Stumpf, medici legionarii, fungor.

Quibus viris omnibus, illustrissimis, celeberrimis optimeque de me meritis, gratias quam maximas ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, nec minus examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine superatis, spero fore, ut dissertatione ac thesibus palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Argentum nitricum summum in ophthalmia neonatorum remedium.
2. Chiasma nervorum opticorum ei rei inservit, ut ex imaginibus duplicibus rei cujusvis simplicem percipiamus sensationem.
3. Omnia, quae ventriculum excitant neque assimilantur, vomitum efficiunt.
4. Placenta decarbonisationis organum sanguinis foetalis.
5. Sectio, quae dicitur circularis, optima femoris amputandi methodus.
6. Non omnes licet curare morbos.
7. Omnem sensibus percipimus rerum cognitionem.